{COMPLAINT\_TITLE}

1. 投诉人信息

|  |
| --- |
| 投诉人名称：{COMPLAINT\_DNAME}  统一社会信用代码证：{COMPLAINT\_CODE}  联系地址：{COMPLAINT\_ADRESS}  邮编：{COMPLAINT\_PC}  法定代表人姓名：{COMPLAINT\_LEGAL}  法定代表人身份证：{COMPLAINT\_LEGAL\_IDCARD}  法定代表人手机号码：{COMPLAINT\_LEGAL\_PHONE}  联系人：{COMPLAINT\_CONTACT}  联系人身份证号码：{COMPLAINT\_CONTACT\_IDCARD}  联系人手机号码：{COMPLAINT\_CONTACT\_PHONE}  电子邮箱：{COMPLAINT\_CONTACT\_EMAIL} |
| 被委托人姓名：{COMPLAINT\_BWTR}  被委托人身份证号：{COMPLAINT\_BWTR\_IDCARD}  所在部门与职务：{COMPLAINT\_BWTR\_BMZW}  手机号码：{COMPLAINT\_BWTR\_PHONE} |
| 委托代理机构名称：{COMPLAINT\_AGENCY}  委托代理机构统一社会信用代码证：{COMPLAINT\_AGENCY\_CODE}  委托代理机构地址：{COMPLAINT\_AGENCY\_ADRESS}  委托代理机构邮编：{COMPLAINT\_AGENCY\_PC}  委托代理机构联系人：{COMPLAINT\_AGENCY\_LXR}  委托代理机构手机：{COMPLAINT\_AGENCY\_PHONE} |

|  |
| --- |
| 投诉人姓名：{COMPLAINT\_NAME}  身份证号码：{COMPLAINT\_CODE}  手机号码：{COMPLAINT\_PHONE}  电子邮箱：{COMPLAINT\_EMAIL}  所在单位：{COMPLAINT\_DNAME}  单位地址：{COMPLAINT\_ADRESS}  邮编：{COMPLAINT\_PC} |

二、被投诉人信息

«TableStart:BTSR»

«RN»、被投诉人«RN»

|  |
| --- |
| 被投诉人名称：«NAME»  统一社会信用代码：«CODE»  地址：«ADRESS»  联系人：«CONTACT»  联系人电话：«CONTACT\_PHONE» |

«TableEnd:BTSR»

三、投诉事项

|  |
| --- |
| {COMPLAINT\_CONTENT} |

四、附件

|  |
| --- |
| 1、异议证明文件  {YYZM\_AIDS}   1. 有效线索相关证明材料   {ZMCL\_AIDS} |
| 3、法人身份证扫描件  {FR\_SFZ\_AIDS} |
| 授权委托人相关附件  被授权委托人身份扫描件  {WTR\_SFZ\_AIDS}  授权委托书  {SQWTS\_AIDS} |
| 委托代理机构相关附件  委托代理合同  {WTDLHT\_AIDS}  委托代理机构统一社会信用代码证  {AGENCY\_CODE\_AIDS}  委托代理联系人身份证扫描件  {AGENCY\_SFZ\_AIDS2} |
| 3、身份证复印件  {SFZ\_AIDS}  4、其他材料  {OTHER\_AIDS} |

**投诉人(签章)**：{COMPLAINT\_NAME}

**日期：****{TIME}**